



TITLE:

學會 第三十二回近畿外科學會(上)

AUTHOR(S):

CITATION:

學會 第三十二回近畿外科學會(上). 日本外科宝函 1931, 8(4): 674-693

ISSUE DATE:

1931-07-20

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/201683>

RIGHT:

學 會

第三十二回近畿外科學會（上）

昭和六年六月七日大阪帝大醫學部外科講堂ニ於テ開催セラレタリ演題抄録次ノ如シ

1. 「Uroselektan」ノ使用例ニ就テ

大阪帝大 和田 美 稻

Köhler ハ「Uroselektan」ノ靜脈内注射ニヨル Pyelographie ノ撮影ニ際シ彼ノ創案ニナル方法、即チ Ureterkompressorium デ輸尿管ヲ腸骨薦骨關節ノ部デ壓迫シテ尿ヲ鬱帶セシメテ今迄ヨリ鮮明ナル Röntgenbild ヲ得ル事ニ成功シマシタ。即チ之レ迄ノ撮影法ニヨリ得タル像ヲ Bewegungsbild ト呼ブノニ對シ、Köhler ハ之レヲ Entfaltungsbild ト命名シテ居リマス。

私ハ之ノ Entfaltungsbild ヲ試ミマシテ（即チ最近ノ入院患者10名）非常ニ鮮明ナ像ヲ得マシタ。私ノ經驗カラ本法ノ逆行性腎盂撮影法ニ優ル點ハ次ノ通りデアリマス。

- (1) 簡單ニ靜脈内注射ニヨツテ腎盂並ニ輸尿管ノミナラズ腎臟迄モ撮影出來ル事。
- (2) 血管内ノ Uroselektan ガ尿ト共ニ腎臟ヨリ排泄サレルカラ腎臟機能ノ障碍アルモノデハ其ノ側ノ像ガ得ラレナイ從ツテ腎臟機能試験モ同時ニ行ヘルモノデアル。
- (3) 輸尿管ノ解剖學ノ異常アルモノニ於テハ之ヲ容易ニ發見スル事が出來ル。
- (4) 二次的ニ上行性感染ヲ起ス危險モナク、又輸尿管、膀胱、尿道等ヲ損傷スル惧レ全然ナキ事等ヲ舉ゲル事が出來ル。

以上ノ検査成績カラ本法ハ簡單デ副作用ナク腎臟ノ Röntgen 像ヲモ鮮明ニ得ラル、ノミナラズ腎臟ノ機能試験ニモ用フル事が出來ルカラ此處ニ推奨スルノデアル。

2. 丹毒ノ統計的觀察

大阪帝大 森 鼻 保

（原稿未着）

3. 「レ」線照射ニヨル乳腺ノ組織的變化

大 阪 堀 貞 雄

演者ハ乳腺ニ對シ「レ」線ノ及ボス影響ニ就テ46頭ノ家兎ヲ用ヒ稍々大量ノ硬「レ」線照射ガ發育期並ビニ成熟期家兎ニ對スル影響ヲ組織學的ニ觀察シ、

1. 一般ニ產褥各期ニ於ケル一定量ノ照射ハ其ノ直後ニ於テ一過性ニ著明ナル乳汁分泌機能低下ヲ來ス而シテ分泌機能低下ハ分泌細胞ノ變化ニ因ルモノナリ。
2. 成熟處女家兎ニシテ一定量ヲ照射シ約1—2ヶ月經過後妊娠セルモノニアリテハ妊娠末期並ビニ產褥期ニ於テハ可成リ著明ナル乳汁分泌ノ減退セルヲ認ム。

3. 幼若家兔ニ於テハ一定量照射直後稍々著明ナル充血及ビ腺細胞ノ變化ヲ認ムルモ 3—14日ニシテ略々恢復スルモノノ如シ。

4. 以上ニヨリテ見ルニ硬「レ」線照射ニヨリテ乳腺組織ガ一定ノ變化ヲ蒙ルコトハ確實ナルモノトス。

4. 嚙下縫針ノ興味アル經過

大阪帝大 平 尾 俊 一

3 年前、自殺ノ目的ヲ以テ、縫針20本ヲ一部ハ之ヲ折りテ、「オブラート」ニツツミテ嚙下シタリト云フ本年26歳ナル娼妓ノ上膊、前膊、腹部、上腿、下腿ヨリ、昭和3年3月21日ヨリ、同5年9月6日ニ到ル迄、32本ヲ摘出シタル例ノ報告及X圖、寫眞ノ供覽ヲ行ヘリ。

5. 生體血管撮影法應用ニヨル四肢異物摘出法

大 阪 富 士 原 誠 一
渡 邊 一 九

演者等ハ四肢異物摘出困難ナル際ニ生體血管撮影法ヲ應用スル事ニヨリテ從來ノモノヨリ遙カニ生理的検査法ナルコトヲ提唱シ、「レ」線寫眞ヲ供覽セリ。

6. 脊髓挫傷ノ一臨床例

大阪帝大 南 勇 吉

第6頸髓ノ挫傷ニ於テ、當該頸髓ガ凡ソ全ク侵サレル時上肢ノ特有ナル位置ヲトルヲ見タ。即上膊舉上、前膊屈曲及廻後デアル。又眼眦細ク、瞳孔縮少及ビ頸部カラ上ノ發汗等ノホルネル氏症候ヲ示ス。

上ノ事實ハ後、解剖的ニ確ムル事ヲ得タ。

7. 脊髓腫瘍手術治驗例

大阪帝大 中 川 正 美

演者ハ最近小澤外科ニテ手術セル脊髓腫瘍ノ3例ニツキテ述ベタリ。1例ハ第7胸椎ニ於ケル血管腫、1例ハ頸部軟膜ヨリ發生セル紡錘狀細胞肉腫、他ノ1例ハ胸椎下部ノ脊髓腔中ニ於ケル囊腫ニシテ何レモ兩肢ニ知覺鈍麻直腸膀胱障害等アリシモ手術ノ結果是等ノ症狀消失シ何レモ甚ダ良好ナル成績ヲ得タリ。

尙脊椎「カリエス」ヨリ來ル壓迫性脊髓炎ノ手術例3例同様ニ好結果ヲ得タルヲ以テ追加シテ述ベタリ。

8. 畸形性脊椎炎ニ就テ

大 阪 松 田 邦 三 郎

畸形性脊椎炎ハ年齡ト至大ノ關係ヲ有シ、臨牀上背腰痛ノ一因タリ得ル事ハ一般ニ是認セラルル所ナレドモ、30歳以下ニ於ケル本症ノ變化著明ナラザルモノニ就テハ比較的臨牀家ノ注意ヲ牽カザル傾向アリ。

余ハ最近壯年者ニシテ背腰痛ヲ主訴トシ、特別ノ疾病ヲ證明セザル所謂不明背腰痛患者ヲレントゲン線側面像ニ於テ椎體前緣ノ突出、椎間遊離核像ヲ證明シタル3例ニ遭遇セシヲ以テ茲ニ其臨牀例ヲ略述シ、次デ文献ヲ引證シテ本症ノ臨牀的意義ニ就テ説明ヲ試ミタリ。

9. 頭蓋ニ發生セル骨様肉腫

京都府大 櫻井雅四郎

36歳ノ男子ニシテ左頬部下半部及ビ口腔内ニ痺レ感ニ似タル知覺異常及ビ右側ノ肩胛部ヲ中心トスル頑固ナル緊張感ヲ主訴トシ、同時ニ左顱頂部ニ50錢銀貨大ノ丘陵狀膨隆部ヲ認メ且ツ輕度ノ頭痛ヲ訴ヘタル患者ニツキテ、該顱頂部ノ膨隆部ヲ穿顱術ヲ施シテ切除セリ。頭蓋缺損部ニハ左肩胛骨角ノ一部ヲ攝リテ移植補填セリ。切除標本一ツキテ肉眼的顯微鏡の檢索ヲ遂ゲシニ頭蓋骨ニ發生セル骨様肉腫ナル事ヲ診斷シ得タリ。

演者ハ更ニ骨様肉腫ノ好發部位、顯微鏡の所見ソノ他ノ統計的觀察ニモ言及シ、諸種ノ立脚點ヨリシテ本例ガ極メテ稀有ナル事ヲ實證セリ。

シカルニ患者ハ穿顱術後約30日ニシテ突然兩側乳房以下ニ營養神經麻痺症狀ヲ發來セリ。

同麻痺症狀ハ以來少シモ輕快ノ曙光ヲ見ル事ナク漸次増強シ、麻痺發來後40日ニシテ死亡セリ。發症時レントゲンの檢索ヲ遂ゲ、更ニ脊髓腔内ニ上行性「リビオドール」注入ヲ施行セシニ第2胸椎體部ノ崩壞セル陰翳ヲ認メ、且「リビオドール」ガ該部ヨリ上ニ上昇シ得ザルヲ認メタリ。コノ所見ヨリシテ上述ノ腫瘍ガ血行性ニ第2胸椎ニ轉移シ以テコノ結果ヲ招來セリトナスヲ以テ妥當ナリトナスモノナリ。

追 加

大阪帝大 中川正美

20歳男子遺傳的關係既往症特記スベキモノナシ。

昭和5年12月末後頭部ニ鵝卵大ノ腫瘍ヲ生ジ本年1月ヨリ複視ヲ訴フ本年2月手術セルニ硬腦膜ヨリ發生セル肉腫ニシテ其際矢狀竇及ビ縱竇ヲ結紮シテ腫瘍ヲ摘出セルモ何等ノ障礙ヲ見ザリキ。

經過順調ナリシモ骨盤ニ轉位ヲ來シ不幸ニシテ死亡セリ。

10. 奔出性腦嚢着ノ外科的臨床觀察

大阪 嶋田秀雄

(缺 席)

11. 鼻前頭腦「ヘルニア」ノ1例

大阪帝大 水野祥太郎

諸家ノ統計的觀察ハ約2—3000ノ分娩ニ1例ノ割合ニ腦「ヘルニア」ヲ見ルコトヲ示シテキル。前頭部ノモノハ大體後頭部ノモノノ半數デアル。然シ今尙ソノ成立ノ原因ニ就テハ定説ガナイ。

此ノ1例ハ健全ナ家庭ノ第4子。遺傳的關係、出産時及ビ妊娠時ノ異常ナク、遺傳梅毒ノ疑モ無イ。體軀稍々弱小、生來哺乳本能ヲ有セズ、凡ユル方法ヲ以テ營養ヲ試ミタルニ拘ラズ生後第5日目ニ死亡シタ。

局部ハ約鳩卵2倍大ノ腫瘍ヲ鼻根部前頭ニ有シ、ソノ表面ハ稍々濕潤、薄紅色半透明、臨床的ニ壓迫ニヨツテ頭蓋内トノ交通ヲ證スルコトハ出來ナカツタ。腫瘍下部ニ存スル陷凹部ヨリ「ゾンデ」ヲ以テ頭蓋骨缺損ヲ知り、同部ヨリ「リビオドール」ヲ注入シ高度ノ腦内

水腫アルヲ知ツタ。頭蓋狹小ナル外身體ノ他部ニハ全ク異常ヲ認メナイ。

解剖的ニハ頗ル特異ナ關係ヲ示シ、右半球ノ極度ノ腦内水腫、左半球ノ極度ノ萎縮、左視丘ノ萎縮、之等ニ附隨スル大腦横裂ト第1—第3腦室ノ變形、松果腺、四疊體、腦脚、乳狀體ノ消失、「フアルクス」ノ轉位等ヲ認メタガ、Hildebrand ノ云フ如キ脈絡叢ノ缺除ヤ Muscatellos ノ云フ中胚葉ノ非分化ハ認メナカツタ。顯微鏡的ニハ腫瘍ノ内部ハ一種ノ血管腫様ノ組織ト、大腦組織特ニ「グリア」組織ヲ認メ、所々ニ囊狀ノ「エベンディム」細胞ヲ有シ、Lyssenkow ノ腫瘍說ニ何等カノ關聯アルヲ思ハシメル。血管腫様ノ組織ハ勿論軟腦膜ニ由來シ硬腦膜ハ菲薄ナ表皮下ニ薄イ結締組織層トシテ表ハレテキル所モアルガ大部分ニ於テハ殆ド缺除シテキル。腫瘍ハ前頭骨ノ盲孔部ノ骨缺損ヨリ直接右半球前頭葉ニ連ツテキル。

12. 一二強直關節授働手術患者及ビ標本、寫眞ノ供覽 大阪 住田 正雄

一昨年末余ハ本會ニ於テ同様演題ノ下ニ術後患者ノ供覽ヲ行ヘリ、而シテ今日亦茲ニ貴重ナル時間ヲ費シテ目下入院中患者ニ就テ同様示說ヲ行フ所以ノモノハ各例異ナレル經驗ト其凡テニ就テ同様ナル好成绩ノ十分ナル理解ヲ得テ以テ本手術ノ普及ヲ希望スルノ切ナルモノアレバナリ。比較的整ヘル外科病院ニ於テ現今尙強度ノ關節強直ニ於テ「マツサージ」ト強力屈伸以外最早醫術ノ施スベキモノナシトミテ之ヲ放棄シ、或ハ甚シキニ至ツテハ他ニ良法ナシト教ヘテ以テ本手術ノ恩惠ニ浴スルノ機會ヲ失ハシムルノ例比較的屢々存スルヲ思ハシムル余ノ誠ニ遺憾トスル所ナリ。

扱今日私ノ示說セントスル手術例ハ

(1) 左側股關節強度纖維性強直

19歳ノ男、張某、2年前突然高度ノ發熱疼痛ヲ以テ左股關節ヲ犯シ、1ヶ月餘ノ安靜臥床ノ後約1ヶ年尙ホ局所疼痛及ビ機能障害去リ難ク、九大赤岩外科ニ於テ股關節結核ノ診斷ノ下ニ約3ヶ月入院、伸展、「ギブス」繃帶及ビX線等ノ治療ヲ受ケシモ結果面白カラズ、本年1月來院。

當時左脚ハ股關節ニ於テ最強度ノ外轉ト輕度ノ内移ヲ示セル位置ニ於テ強直ス。其臨床所見トX線像檢査ノ結果股關節頸部骨髓炎後ノ強度纖維性強直ト診斷シ患脚ノ不良位置ヲ直スベク又能フベクンバ授働手術ヲ實行センコトヲ約シテ入院セシム。

19/I手術、極度ノ患肢外轉ト關節頸部ノ骨肥厚甚シカリシ爲メ骨頭剝離ニ相當ノ困難アリシ爲メ骨頭及ビ關節窩ノ改造後シユメルツ氏法ニ從ヒ十分ニ之ヲ磨研シ筋膜瓣挿入ヲ行ハズシテ手術ヲ終ル。患肢ノ正常位ニ無毒繃帶ト右窓「ギブス」繃帶ヲ置ク。

術後經過良好、5週ニシテ「ギブス」除去、第6週目ヨリ1日1回ノ他動屈伸ヲ開始ス、又歩行練習開始、目下手術脚ノ位置宜シク、下肢ノ外移及ビ屈曲共ニ自働的ニモ他働的ニモ可ナリ十分ニ之ヲ行ヒ得ベク、又1本ノ杖ニ由ツテ歩行可能、正座シテ兩手掌ヲ疊ニツク

コトヲ得ベク、椅子ニカケル等ハ何等ノ不自由ナシ。

(2) 右側膝關節全骨性强直

22歳女、5年前結婚後間モナク高度ノ發熱ト局所疼痛等ヲ右膝關節部ニ覺へ、九大金子内科ニ入院約1ヶ月ニシテ整形外科ニ轉科ス約半年ノ入院治療効ナク再ビ關節不動トナル。

23/Ⅳ 來院、當時右足ハ膝關節ニ於テ約40度屈曲位ニ於テ強固ナル全骨性强直ヲ呈シ尙下脚ノ輕度ノ外移、外轉ヲ示ス。

25/Ⅳ 強直關節授動手術ヲ行ヒ筋膜游離瓣ヲ挿入ス。無毒繃帶、フオルクマン氏副木使用、經過良好、3週ニシテ副木ヲ除去シ徐々ニ「キツセン」ヲ用ヒ他動屈曲ヲ開始ス、4週半目ヨリ杖ヲ用ヒテ立ツコト及ビ歩行練習開始ス。現今將ニ術後第5週ノ終ニアリ。其X線像ハ殆ンド理想的ニシテ他動的ニ大約85度ノ屈伸運動可能。今後1ヶ月位後療法ヲ續ケ後湯治セシムル見込ナリ。

(3) 左側膝關節骨性全強直

18歳男子、「ガラス」破片ニヨル甚シキ外傷ニテ創面化膿シ下脚「フレグモーネ」ヲ起シ又丹毒ヲ起ス。當地赤十字病院ニ入院、數度ノ切開手術ヲ受ケ3ヶ月後全治ス。以來數個ノ大癰痕ト關節骨性强直ヲ殘ス。

8/Ⅱ 全治後5ヶ月目ニ入院、先ヅ骨膜ニ癒着セル大癰痕2個ヲ除去シ筋肉ノ癒着ヲ剝離ス。

本年3月再入院

14/Ⅲ 余ノ術式ニ從ヒ授動手術ヲ行フ。本患者ハ不幸其翌日夕刻發熱39度ニ及ブ其後多少ノ發熱ヲ續ケ、術後4日目比較的分泌多ク血液性ニシテ少シク混濁ス。繃帶交換ニ際シ手術時使用ノ沃度丁幾ニカブレタルヲ認メシヲ以テ以來其使用ヲ止ム。術後約1週ニシテ發熱去ル。

本患者ハ又其經過中兩3回手術創附近ノ前記癰痕除去部ニ可ナリ多量ノ出血ヲ見タリ。

上述ノ如ク本患ハ經過中比較的多事ニシテ爲メニ創面縫合部ノ治癒遅レ又挿入セル筋膜瓣ノ一部壞死片ノ排出ヲ見ル。又術後約6週ニシテ又突然高度ノ發熱ヲ見下脚ノ浮腫ト跟骨部ニ出來タル小「デクビツス」面ノ周圍ニ丹毒性皮膚發赤ヲ認ム。數日ニシテ解熱シ發赤著シク去レリ。

此等種々ノ關係ヨリ手術創面ノ治癒著シク遲延シ爲メニ後療法ノ時機ヲ失シ術後約2ヶ月ニシテ漸ク他動屈伸ヲ開始スルノ止ムナキニ至レリ。然モ現今——(後療法開始後約1ヶ月)——完全伸展位ヨリ他動屈曲85度ヲ示シ又松葉杖1本ヲ使用シテ歩行可能ノ狀況ヲ呈シ又比較の十分ナル支持力ヲ有ス。

上記3例共ニ其特殊ノ既往症或ハ經過中ノ不幸アリシニモカカハラス第1例第2例ハ殆ン

ト理想ニ近ク又第3例ニ於テモ比較的良ナル機能回復ヲ見ルヲ得タルハ甚ダ興味深キ所ト信ゼシヲ以テ茲ニ之ヲ示説供覽スルコトトナセリ。

13. 廣汎ナル肋骨骨折ト其併發症ニ就テ 大 阪 堤 丈 夫
(缺 席)

14. 橈骨ニ來タル骨膿瘍 京 都 帝 大 裕 文 雄

患者ハ29ノ婦人ニテ臨床上右橈骨ノ下端ニ近キ所ニ來タル慢性骨炎ノ像ヲ示シ尿血液像及血球沈降速度ニ變化ナク血液ノワツセルマン氏反應モ陰性デアルX線像デ橈骨ノ下ノEpiphyseニ近キDiaphyseニ雀卵大ノ病竈アリ慢性骨膿瘍ヲ思ハセル所見ヲ示シテ居ル、手術所見ハ橈骨ノ下部ニ骨肥厚及肉芽組織デ滿サレタ瘻孔及雀卵大ノ腔洞アリ膿、腐骨等ナリコノ肉芽組織ハ更ニ前膊背面ノ筋鞘下ニ廣リ内ニ極少量ノ透明液ヲ含ム、手術創ハ第一期癒合ヲナス。培養ハ唯1個ノ寒天面ニ白色葡萄狀球菌ノ現ハレタ他ハ陰性、組織ハ檢鏡上慢性炎症性肉芽組織ナリ。

更ニ我々ハコノ肉芽組織内ノ漿液ニ石炭酸ヲ加ヘGelatin面上ニ滴下シ居リソノ明カナ液化ヲ認メコノ患者ノ肉芽組織ガ熱性膿瘍ナルコトヲ知ル。(對稱ニ急性化膿性骨髓炎及結核性寒性膿ヲ以テシタ例ヲ示ス)

15. 假關節ノ「メズロール」療法ニ就テ 和 歌 山 松 岡 元 治 郎
(缺 席)

16. 「ビタミンD」ノ骨折治癒ニ及ボス影響ニ就テ 大 阪 帝 大 勝 部 育 郎

骨折治癒現象ニ關スル研究ハ未ダ完全ヲ期スル能ハズ依リテ「ビタミンD」劑ヲ使用セシ所骨再生ニ好影響アルヲ觀察セシ故コ、ニ報告セントス、即チ成熟白鼠ニ豫メ「ヴィガントール」(即チ「ビタミンD」)、肝油、紫外線、日光浴ヲ施シ2週目ニ到リテ下腿ニ骨折ヲ起シ週ヲ追ツテ假骨形成ヲX線並ビニ組織學的ニ比較觀察セシ結果ヲ簡單ニ通論スルニX線寫眞所見

第1週ハ假骨未ダ肉芽組織ナル故ニ暗影ハ淡ク且ツ小ナレドモ第2週及第3週ニ至レバ何レモ假骨ニヨル暗影ハ紡錘形ニ腫張シ假骨生成ト化骨ハ著々ト進歩シ「ヴィガントール」動物ハ最モ佳良ニシテ人工太陽燈、肝油、動物ハ之ニ續キ日光浴、對照動物ハヨリ遲延ス。骨端部骨幹ノ破壊吸收モ第4週ニ至リテ著明トナリ骨折端ハ朦朧トナリ殊ニ「ヴィガントール」動物ハ骨性癒合セシガ如キ狀態ナリ。

組織學的所見

第1週目ニ在リテハ假骨發育ハ各動物共ニ優劣ヲ俄ニ斷定シ難キモ第2週ニ至レバ「ヴィガントール」動物及肝油、紫外線動物ハ力強ヨキ軟骨組織梁狀ヲ呈シ日光浴、對照動物ハ幾分滯留スレドモ第3週ニ於テハ化骨及ビ吸收現象、新骨髓生成等ニ於ケル骨再生機轉ハ「ヴ

イガントール動物ハ遙カニ他ヲ凌駕シ肝油、紫外線動物ハ之ニ續キ第4週ニ至レバ「ヴィガントール」動物ニ在リテハ殆ンド化骨シ新舊骨質トノ辨別ニ苦シム部多ク新骨髓モ黃髓ノ狀トナリ骨折部ノ吸收著シク新舊骨髓腔交通スルガ如キ狀態ヲ示ス部モアルモ對照動物ノ骨再生機轉ハ第3週ノ「ヴィガントール」動物ノ如キ狀態ニ彷彿スルヲ認ム、又「ヴィガントール」ヲ骨折患者ニ投與セシニ多種ノ條件異ナルト共ニ假骨發育ノ優劣モ又顯著ニシテ動物實驗ノ如キ一定ノ結果ヲ得難キモ有効ナリト認メラレシ數例ノ患者ノX線寫眞ヲ供覽セリ。

17. 「ギブス」固定繃帶ニ因スル萎縮筋ニ於ケル神經終末所見

京都府大 濱 田 稻 積

(原稿未着)

須 藤 健 二

18. 肋軟骨血管問題ニ就テ

大 阪 宮 崎 松 記

(欠 席)

19. 海水注射ニ就テ

三 重 畑 嘉 聞

余ハ海水注射ヲ創見シ各疾病ニ應用シテ其偉効ヲ認メタル故ニ茲六年前ニ東京ニ於テ開カレタル内科學會、及ビ皮膚科學會ニ於テ報告シ且ツ「天然海水ノ醫學的研究」ノ題下ニ京都デ發行スル「現代ノ醫學」ニ連載報告シテ置イタ。其後今日迄多クノ疾患ニ應用シテイル。即チ「クロールナトリウム」、「カルシウム」、「マグネシウム」ヲ應用スル凡テノ疾患ニ之ヲ用ヒテ居ルノデアルガ、現今市場ニ出テ居ル、人工的各種ノ製劑ニ比シ優秀ノ成績ヲ擧ゲテ居ル然ルニ未ダ醫學界ニ於テ本療法ヲ試ミル篤學ノ士ガ少ナイ事ヲ遺憾ニ思フ次第デアル、余ハ茲ニ於テ其ノ概略ヲ紹介シ本療法ヲ試ミラレン事ヲ御勸メスルモノデブル。

海水ト云フモノハ如何ナル成分ガ含マレテ居ルカト云フ事ヲ知ツタナラバ、成程之ハ醫用ニ應用シタナラバ面白カラントノ御考ヘモ湧ク事デアルト思ハレルノデアル。

其ノ成分ヲ表ニヨツテ示シテ見ルト下記ノ通りデアル。

海 水 ノ 成 分

鹽 類	百 分 中	各鹽ノ百分 比	鹽 類	百 分 中	各鹽ノ百分 比
クロールナトリウム	2.7213	77.758	クロールマグネシウム	0.3807	10.878
硫酸マグネシウム	0.1658	4.737	硫酸カルシウム	0.1260	3.600
硫酸カリウム	0.0863	2.465	炭酸カルシウム	0.0123	0.345
炭化マグネシウム	0.0076	0.217	總 鹽 分 合 計	3.5000	100.000

以上ノ外痕跡トシテ含有スルモノハ

沃度、臭素、弗素、磷、バリウム、ストロンシウム、ボーロン、砒、リシウム、銅、鉛、

亜鉛、金、銀、鐵、ニッケル、コバルト、マンガンル、ビシウム、マグネシウム、シリコム、アルミニウム、シシウム等デアル。

之ヲ他ノ人工的各種鹽類溶液ニ比較シテ見ルト、

リンゲル氏液

食 鹽	0.75	クロールカリウム	0.02	クロールカルシウム	0.02
重炭酸ナトリウム	0.01	蒸留水	100.0		

ロツク氏液

食 鹽	0.9	クロールカリウム	0.042	クロールカルシウム	0.024
重炭酸ナトリウム	0.01—0.03	葡萄糖	0.1—0.25	蒸留水	100.0

チローデ氏液

食 鹽	0.8	クロールカリウム	0.02	クロールカルシウム	0.02
クロールマグネシウム	0.01	複酸性磷酸ナトリウム	0.005	重炭酸ナトリウム	0.1
葡萄糖	0.1	蒸留水	100.0		

ボーエル氏生理的鹽

ナトリウム	21.51	酸化ナトリウム	11.02	酸化カリウム	4.61
酸化カルシウム	1.38	酸化マグネシウム	0.21	炭酸瓦斯	17.77
硫化酸素	2.39	酸化磷	1.75		

ゲートリン氏液

食 鹽	0.65	クロールカリウム	0.01	クロールカルシウム	0.0065
複酸性磷酸ナトリウム	0.0008	重炭酸ナトリウム	0.01	蒸留水	100.0

ルツシュ氏液

食 鹽	0.8	クロールカリウム	0.0075	クロールカルシウム	0.01
重炭酸ナトリウム	0.01	蒸留水	100.0		

試ニ天然海水ヲ三倍ニ稀釋シテ見ルト

食 鹽	0.906
マ グ ネ シ ウ ム	0.184
カ ル シ ウ ム	0.046
カ リ ウ ム	0.028

各液ト之ヲ比較シテ見ルト天然海水ニ於テハ「マグネシウム」ガ比較的多量ニ含マレテ居ル事デアル。其他各種ノ元素ガ悉ク含マレテ居ルト云フ事ハ誠ニ興味ノアル事デアリ、且ツ其レハ人體ノ養素ニ必要ナモノノミデハナイカ。

余ハ天然海水ノ純粹ノモノヲ 10cc. 乃至 20cc. 宛其ノ病症ニヨツテ注射ラシテ居ル、50或ハ60cc.迄ハ何等差支ヘノナイモノデアル。適應症トシテハ「カルシウム」、「マグネシウム」、食鹽注射液ノ必要アルモノニ應用シテ居ル。

余ハ皮膚科患者ヲ一切之ニテ取扱ツテ居ル、濕疹ニ對シテハ偉効ガアル、殊ニ全身ノ慢性濕疹デ手ノ附ケヤウノナイ搔痒ノ劇烈ナルモノニ適用シテ約50日間ニシテ搔痒ノミナラ

ズ濕疹ノ全部ヲ全治セシメタ、亦タ陰門カラ股間ニカケテ搔痒ノ劇烈ナルモノモ殆ンド其ノ治法ニ困ルモノデハアルガ、此等ノ例症5、6例ヲ完全ニ治セシメタ、何レモ約15、6回ノ注射デ目的ヲ達スル事が出來ル。余ハ此ノ間内吸外用等ノ所置ハ一切トラス、只本品ノ注射ノミニデヤツテ居ル、「ウルチカリヤ」等ニ對シテハ、殊更ニ著効ヲ奏スル。

出血ニ對シテモ非常ノ効果ガアル。「フィラリヤ」ノ膀胱出血ニ應用シテ1回ノ注射デ効ヲ奏シタト云フ事ハ山田日赤病院長阪井博士ノ經驗シタ處デアル。余ハ肺結核ノ咯血ニモ應用シテ良成績ヲ擧ゲテ居ル。凡テノ出血ニ應用シテ食鹽液ヨリモ効果ノアル事ヲ認メル。

其他ノ治驗ヲ述ベルハ今日時間ガ許サヌ詳細ハ余ノ書イタ「天然海水ノ醫學的研究」ト云フ報告ヲ別冊ニシタモノガアル。御希望ノ方ニハ進呈スル。

此ノ冊子ニハ海水注射後ノ製法モ其他海水ノ適當ナル場所ナドモ示シテアル。

北海道函館ニ於テハ中央病院ト云フ所デ北海ノ海水ヲ汲ミ取ツテ各科ニ於テ應用シ治驗ヲ收メラレテ居ルコトヲ報告シテ來テ居ル。廣島デハ清博士其他ノ方ターヨツテ應用セラレ居ル海水ハ余ノ方カラ汲ミ取ツテ送ツテ居ル次第デアル。

諸君ノ中ニテ御試ミニナラウト思ハル、方ガアレバ海水ヲ汲ミ取ツテ御送リスル。

余ハ武田長兵衛製藥所ヘ頼ンデ完全ニ「プランクトン」ヲ除キ、完全ニ消毒シテ「アンブル」ニ容レタモノヲ作テ茲5、6年間使用シ、又希望者ニ御分チシテ居ル。余ハ武田商店ニ於テ葡萄糖ヲ5%ノ割ニ此海水ヘ容レテ貰ツテ種々ノ疾病ニ應用出來ルヤウニシテ居ル。

本品ハ「プランクトン」サヘ除イテアレバ何等ノ有害物ヲ含ンデ居ラス。亦タ何等ノ副作用ヲ起サヌ、只タ「カルシウム」ノ存在ヲ示ス位ノ温感ヲ口中ト肛門ノアタリニ感ズルノミデアル決シテ「カルシウム」注射ノ如キ不快ノ熱感デナイ。

20. 余等ノ靜脈内持續點滴注入法

大阪 末 廣 茂 逸
三 羽 兼 義

余等ハ從來ノ靜脈内持續點滴注入裝置ヲ改良シテ先ヅ注入速度及注入量測定ノ目的ニ200珄「ビュレット」ヲ採用シ、特ニ加温裝置トシテ、廻旋セル硝子管ヲ備ヘタル魔法瓶ヲ用ヒ、溫度ニヨリ誘發スル副作用ヲ防ギ、2箇ノ「グラス」球ヲ以ツテ空氣並細塵ノ注入ヲ除キ、更ニ1箇ノY字管ヲ利用シテ、輸血兼用並ニ他ノ藥液追加注入ニ役立タシメタリ。

實施ニ際シ、注射針ヨリ約半米ノ位置ニアル魔法瓶中ノ温湯ヲ60—65度ニ保チテ注入藥液ヲ加温シ、1分間約3珄ノ速度ニテ注入セリ。

注入液ハ概ネ食鹽水、リンゲル氏液、葡萄糖液等ヲ使用シテ、殆ンド副作用ヲ見ズシテ良好ナル治療成績ヲ治メ得タリ。

21. 二三靜脈麻醉劑實驗の觀察

大阪帝大 野 崎 道 郎

(欠 席)

22. 再生不能性貧血ニ對スル輸血

大阪帝大 後 藤 俊 一

(欠 席)

23. 過血糖ノ創傷治癒機轉ニ及ボス影響ニ關スル實驗的研究

附、簡易血糖測定の批判

京 府 大 角 田 英

(追テ本誌原著欄ニテ發表ノ豫定)

24. 體液「イオン」ノ電氣化學的微量定量

大阪帝大 竹 林 弘

體液内活性「イオン」ノ測定ハ電氣化學的定量法ガ最モ輕便デアル、検査ガ迅速デ(數分)材料ガ少量(1 cc.)デ足リルカラ從來ノ重量分析法ナド遠ク及バナイ。

余等ハ鹽素ヲ濃淡電池法ニヨリ、ソノ5000分一定規液迄定量シ得タリ、銀濃淡電池ヲ以テ間接ニ滴定定量ヲ行フ時ハ、一億分一定規乃至五千萬分一定規銀液(即銀ノ0.0000001%乃至0.0000005%當量)ニ相當スル鹽素ヲ定量シ得ルナリ。

右ノ如キ直接法及間接法ヲ蛋白含有液(即體液)或ハ單純鹽溶液ニ實施シ、所期ノ微量定量ニ成巧シ居ルヲ以テ、二、三體液ニ就キ測定シタル結果ヲ表示シ、本測定方針ノ臨床的應用ノ大ナル所以ヲ述ブ。

25. 家兎睾丸ニ於ケル軟性下疳菌「コクチゲン」ノ局所免疫作用

大 阪 村 田 辰 次

家兎睾丸實質内ニ生活軟性下疳菌浮游液ヲ注射スル時ハ局所ニ炎症ヲ發生ス、故ニ余等ハ此症狀ヲ指標トシテ以テ軟性下疳菌「コクチゲン」ノ免疫作用ヲ實驗ノ結果ニ匡サント欲ス。

實驗材料

デユクレー氏軟性下疳菌「コクチゲン」

24時間乃至48時間培養ノ軟性下疳菌(以下單ニ下疳菌ト稱ス)4瓶ニ對シ0.85%食鹽水(0.5%ノ比ニ石炭酸ヲ加附)2蚝ヲ加ヘ之ヲ48時間攝氏37度ニ保チタル後遠心分離シテ其上澄液ヲジルベルシュミット氏濾過器ヲ以テ濾過シ之ヲ攝氏100度ノ重湯煎中ニ於テ20分間加熱シテ貯フ。

デユクレー氏軟性下疳菌生菌浮游液

24時間乃至48時間純培養ノ下疳菌二白金耳ニ對シ0.85%食鹽水0.5蚝ヲ加ヘタルモノヲ用ニ臨ミ調製ス。

體重2000瓦内外ノ雄性家兎若干頭、

腸「チフス」菌「コクチゲン」(烏瀉免疫研究所製品)

3. 實驗方法

主實驗ニハA群家兎ヲ充テ、其右側睾丸實質内ニ下疳菌「コクチゲン」ヲ第1回ニ於テ0.3

牦第2回以後第5回マデハ毎回0.5牦宛5日目毎ニ注射シ(全量2.8牦)、其左側辜丸ハ何等前處置ヲ行ハズシテ最終ノ注射ヨリ4日間ハ無處置ニ放置シ5日目ニ各頭兩側辜丸實質内ニ上記軟性下疳生菌浮游液0.5牦宛ヲ注射感染セシム。

對照試驗甲ニハB群家兎ヲ之ニ充テ、其右側辜丸實質内ニ腸「チフス」菌「コクチゲン」ヲ第1回ニ0.3牦第2回以後第5回マデハ毎回0.5牦宛5日目毎ニ注射シ(全量2.8牦)、其左側辜丸ハ處置ヲ施サズ、カクシテ最後ノ注射ヨリ後第5日目ニ生活下疳生菌浮游液0.5牦宛ヲ各頭辜丸兩側實質内ニ注射感染セシム。

對照試驗乙ニハC群家兎ヲ之ニ充テ兩側辜丸共ニ何等免疫的處置ヲ施サズシテ前記A、B、2群ニ生菌感染ヲ行フ爲ニ使用シタル菌液ヲ同様ニ兩側辜丸實質内ニ注射シタリ。

右實驗ニ當リテハ5頭ノ家兎ヲ1回ノ試驗ニ充テ其中ノ2頭ハ右側辜丸ニ軟性下疳菌「コクチゲン」ヲ以テ、他ノ2頭ニハ右側辜丸ニ腸「チフス」菌「コクチゲン」ヲ以テ各免疫處置ヲ行ヒ各頭左側辜丸ハ前處置ヲ行ハズ、而シテ他ノ1頭ハ兩辜丸共ニ何等ノ處置ヲ行ハズシテ他4頭ト同時ニ下疳生菌ヲ感染セシメタリ。

生菌注射後24時間ニシテ辜丸ノ所見ヲ記載シ次デ之ヲ無菌的ニ剔出シテ皮膚、皮下組織、辜丸被膜ヲ觀、辜丸ヲ截割シテ其剖面ノ狀態ヲ觀察シタリ。

而シテ剔出辜丸ノ中心部ヨリ白金耳ヲ以テ組織液ヲ採リ之ヲ家兎血液ヲ加ヘタル寒天斜面培養基ニ塗布培養シテ菌發生ノ如何ヲ觀察シ該病變ガ本菌ニ依テ惹起セラレタルモノニシテ雜菌ノ混入ナキコトヲ立證シタリ。

實驗ノ結果

A群家兎B群家兎各12頭C群家兎6頭ヲ使用シテ得タル結果ヲ一括シテ表示スレバ次ノ如シ。

試驗群	辜丸別	免疫的前處置	生菌注射後辜丸ヲ皮膚上ヨリ觀タル所見	剔出辜丸周圍組織及剖面ノ所見	辜丸重量 平均	炎症程度判定						剔出辜丸ヨリ培養		
						Ⅲ	Ⅱ	Ⅰ	+	±	-	下疳菌	雜菌	菌
A群 12頭	左	無前處置	發赤腫脹熱感、壓迫過敏、彈力性硬度大ヲ小鳩卵大乃至大鳩卵大、皮下ニ充血乃至溢血透見。	皮下組織。浸潤充血、點狀出血、辜丸被膜、充血乃至點狀出血、緊張辜丸剖面。浸潤充血乃至點狀出血。	6.00	8	3	1				1	8	12
	右	下疳菌「コクチゲン」注射	皮膚ノ色澤辜丸ノ大サ硬度等注射前ト差ナキモノ6。僅ニ發赤アルモノ3。浮腫ノ輕キモノ3。	皮下組織。辜丸被膜辜丸剖面ノ健全ノモノト差ナキモノ6。皮下組織ニ輕キ充血アリ辜丸ニ極輕キ腫大アルモノ3。皮下組織ニ輕キ浸潤アルモノ3。	4.48				3	3	6		12	12

B群 12頭	左	無前處置	發赤腫脹熱感、壓迫過敏、彈力性硬度、大サ小鳩卵大乃至大鳩卵大、皮下ニ點狀溢血乃至充血。	皮下組織。浸潤、充血點狀出血、睪丸被膜充血點狀出血緊張、睪丸割面、浸潤充血、點狀出血。	6.12	10	2					1	10	1	12	
	右	腸「チフス」「コクチゲン」注射	左睪ト大差ナク炎症症狀著明。	左睪ト大差ナク炎症性變化著明。	5.91	10	1	1					1	9	2	12
C群 6頭	左	無前處置	發赤腫脹熱感、彈力性硬度、壓迫過敏、大サ小乃至大鳩卵大、皮下充血乃至溢血。	皮下組織。浸潤、充血乃至點狀出血、睪丸被膜、充血、小出血點、緊張睪丸割面、浸潤、充血乃至點狀出血。	6.08	5	1						4	2		12
	右	無前處置	左睪ト大差ナキ炎症症狀ヲ呈ス。	左睪ト同ジク炎症性變化著明ナリ。	6.10	5	1						6			12

(凡例) 炎症程度判定ノ符徴 卅ハ強度、卅ハ中等度、廿輕度、十最輕度、ニ發赤溢血等全クナクシテ只極ノテ輕キ浮腫狀ヲ呈シタルモノ、一炎症ナキモノ。

培養所見符徴 廿ハ一斜面ニ發生セル「プロニー」數4乃至6個、十同上1乃至3個、一全ク發生セザルモノ。

	睪丸	最大重量	最小重量	平均重量			睪丸	最大重量	最小重量	平均重量	
A群	左	6.80	4.90	12頭平均	6.00		右	5.10	3.40	同	4.48
	右										
B群	左	6.50	5.70	12頭平均	6.12	C群	左	6.30	5.60	6頭平均	6.08
	右	6.40	4.30	同	5.91		右	6.40	5.50	同	6.10

睪丸ノ平均重量ヲ最少ノモノヨリ順次ニ列舉スレバ

A群右睪丸	(右下疳菌「コクチゲン」前處置) (左無前處置)	4.48瓦	(炎症ナキモノ9輕キモノ3)
B群右 同	(右腸「チフス」菌「コクチゲン」前處置) (左無前處置)	5.91瓦	(炎症著シ)
A群左 同	(左無前處置) (右下疳菌「コクチゲン」前處置)	6.00瓦	(炎症著シ)
C群左 同	(左右共無前處置)	6.08瓦	(炎症著シ)
C群右 同	(左右共無前處置)	6.10瓦	(炎症著シ)
B群左 同	(右腸「チフス」菌「コクチゲン」前處置) (左無前處置)	6.12瓦	(炎症著シ)

結

論

家兎一側睪丸内へ或ハ下疳菌「コクチゲン」或ハ腸「チフス」菌「コクチゲン」(全量2.8㏍)ヲ豫防的ニ注射シテ前處置ヲ施シタル後同一生下疳菌浮游液ヲ兩側睪丸ニ注射シテ感染セ

シメタルニ下ノ如キ成績ヲ得タリ。

1. 下疳菌「コクチゲン」ヲ以テ前處置ヲ施サレタル辜丸ハ全然下疳菌ノ感染ヲ免レタリ、(重量平均 4.48 瓦)
2. 腸「チフス」菌「コクチゲン」ノ辜丸モ亦タ下疳菌ノ感染ニ對シテ輕度ノ抵抗力ヲ示シタリ(重量平均 5.91 瓦)
3. 之ニ反シ何等ノ處置ヲモ受ケザリシ辜丸ハ下疳菌ニ對シ強度ノ感染ヲ受ケタリ(重量平均 6.12 乃至 6.0 瓦)
4. 以上ノ所見ニヨリテ「コクチゲン」ニハ特殊性免疫能力ト非特殊性免疫能力ト二様ノ作用アルモノタルコトヲ知ル、マタ以上ノ實驗結果ニヨリテ下疳菌「コクチゲン」ノ特殊免疫作用ガ明白ニ立證セラレタリ。
5. 兩側辜丸共ニ何等ノ前處置ヲモ受ケザリシ場合ニ下疳菌感染ヲ來シタルニ平均 6.08 乃至 6.10 瓦ノ重量ヲ示シタリ、右側辜丸ニノミ腸「チフス」菌「コクチゲン」ノ前處置アリシ際ニ兩側ガ下疳菌感染ヲ受ケタルニ右側ハ 5.91 瓦左側ハ 6.12 瓦ナリキ。
6. 然ルニ右側辜丸ノミニ下疳菌「コクチゲン」ノ前處置アリシ際ニ兩側ガ下疳菌ノ感染ヲ受ケタルニ右側辜丸重量ハ 4.48、左側ハ 6.0 瓦ナリキ。
7. 以上ノ實驗結果ニヨレバ「コクチゲン」注射ニヨル非特殊性ノ免疫ハ當該辜丸ノミ限局シテ他側(詳言スレバ全身性)ニハ波及セザルニ反シ「コクチゲン」ノ特殊性免疫作用ハ前處置注射ヲ受ケタル辜丸ハ勿論ノコト前處置ヲ受ケザル他側ノ辜丸(換言スレバ直接ニ「コクチゲン」ノ注射ヲ受ケザル他ノ一般ノ組織)ニモ多少波及スルモノナルガ如シ。

26. 流注性膿瘍ノ治療方針

福井 青 柳 安 誠

患者ハ18歳及ビ20歳ノ少女。滲出性結核性腹膜炎ノ診斷ノ下ニ開腹術ヲ行ハントシタガ、結局ソレハ流注性膿瘍デアツテ、特ニ前者ニ於テハ下腹部及ビ骨盤腔ヲ占メル膨大ナ膿瘍ノ爲小腸ノ殆ド全部ハ上腹部ニ壓シ舉ゲラレテ居タ。

自分等ハ、ソコデ此ノ膿瘍膜ニ切開ヲ加ヘソノ内容デアル頗ル濃厚ナ乾酪性物質ト膿ヲ排除シ、充分ニ内面ヲ「アウスクラツツエン」シテ、其ノ後ハ三層ニ縫合シテ手術ヲ終ツタ。術後約二ヶ月ヲ經過シテモ何等異變ハ認メ得ナカツタ。

寒性膿瘍特ニ流注性膿瘍ノ治療法トシテハ從來、穿刺ニ依ルカ切開ニ依ツテ來タノデアアルガ、切開法ハ頗ル怖レラレテ居ルノデアツテ、Calot ノ如キハ「此レヲ開クノハ死ノ門ヲ開クモノダ」ト迄極言シテ居ル程デ、切開法ニ依ルヨリモ先ヅ穿刺ニ依ツテ居ルノガ普通ノ様デアル。

然シ、我々が實際流注性膿瘍ヲ處置シナケレバナラナイ時ハ、其ノ内容ガ膿厚ニナツテ

乾酪性物質ヲ多量ニ含ンデ細イ針デハ出難イ事が多イノデアル。ソレデ太イ「トロイカール」ノ様ナモノヲ用キルト云フ事一ナルノデアルガ、ソレデモ出難イ事が多く、從ツテ瘻孔ヲ造ル機會ノ多イ事ハ衆知ノ如クデアル。

然ルニ切開法ニ依ル時ハ、勿論内容ヲ充分ニ排出スル事が出來ルシソノ後ヲ丁寧ニ縫合シテ置クト、瘻孔ハ先ヅ生ジナイト思ハレル。

ソレ故ニ、自分等ハ Calot ノ言ノ如キハ須クステテ終ウテ、流注性膿瘍ハ先ヅ切開ス可シト叫ビ度イノデアル。ソノ皮膚切開ハ弧狀切開ナルニ依リ、比較的膿瘍ノ遠クカラ入り排膿後ハ三重ナリ四重ナリニ縫合ス可キ事ハ言ヲ俟タナイ所デアル。

尙ホ自分等ハ熱性膿瘍中ニハ蛋白消化素が存在スル故ニ、膿ガ液化シ吸收サレ得ル可能性ガアルケレ共、結核性膿ニハ此ノ酵素が無イ故ニ、只デハ吸收サレズ、ソレヲ取り去ルカ或ハ「アウスクラツツエン」スルカ、又ハ沃度「フオルム」末等ヲ入レルト新鮮ナ白血球ガ進入シテ來テ崩潰シ、蛋白消化素ガ現ハレ、寒性膿モ液化スルモノデ無イカトノ考ヘテ以テ實驗中デアルガ、ソレニ關シテハ追ツテ報告ノ機會ガアラウト思フ。

以上自分ノ所持スル例ハ甚ダ少イケレドモ、今日ハ其ノ例ヲ示シテ、大方ノ諸君ガ此ノ問題ニ關シテ抱イテ居ラレル御考ヘテ聞キ度イノデアル。

追 加

京府大 矢 田 貝 薫

脊髄カリエスニ對スル根本病竈ノ切除ヲ企テ、昨年11月以來、望月外科ニ於テ來須助教授ト共ニ、三名、4 回ニ於テ、腹膜外術式ニヨリ侵襲シ、少クトモ腰椎カリエスニ對シテハ侵襲可能ナルヲ知レリ。當初病竈ヘノ到達ニツキ、種々考慮セシモ、膿瘍ヲ開キ、次デ病竈ヘ通ズル瘻孔ヨリ到達スルヲ以テ最モ容易ナルヲ知レリ、詳細ニ涉リ他日報告ノ機アラランモ、當時、膿瘍ハ固ク且ツ大ナル凝固物ニテ充タサレタルモノアリ、又砂粒狀成リ拇指頭大ノ瘍骨ヲ含有スルモノアルヲ見テ、演者ハ同一ノ感ヲ抱ケルモノナリ。甚ダ興味アル事ニ思ヒ一言追加セシ次第ナリ。

追 加

大阪帝大 竹 林 弘

寒性膿瘍ニ於テハソノ内容ガ多ク「アルカリ」性ニ傾キソノタメ「プロテオリーゼ」ヲ碍止シテオル、即チ自然治癒現象ノ一ヲ示ス。反之熱性膿瘍デハ膿液ガ著シク酸性デアツテ「プロテオリーゼ」ヲ促ス様ニ傾イテオル。然ルニ異性ノ場合ハ淋巴球ノ出現多く、主トシテ「リボリーゼ」ガ旺盛デアル。熱性ノ場合ハ切開後 1 週ニシテ多數「エオゲン」嗜好細胞ガ出現シ、中性多形核白血球ガ大部分ヲ占メ、而モ之等ヲ含有スル膿及膿膜ハ「プロテオリーゼ」旺盛デアル、寒性ト熱性トニハ、右ノ如キ反應の變化並ビニ形態の變化ガアルカラ、之ガ治療ニ向ツテ殊ニ注意シテ自然現象ヲ害サヌ様ニセネバナラスト考ヘテオル。

京都帝大醫學部外科雜誌抄讀會

從來外國文献ノ抄讀ノミ行ヒ來リシ同會ハ去四月以降、前記抄讀ノ他、毎回會員ハ各自ノ興味アル臨牀例ヲ持寄りテ發表スルコトトセリ。尙例日ヲ毎月廿日午後六時ヨリ、會場ヲ京大樂友會館ト定メ同日ガ日曜祭日等ニ相當スル場合ハ其翌日ニ繰延ベテ開ク由。同會六月ノ演題次ノ如シ。

●雜誌抄讀(演說時間10分以内)

- | | |
|------------------------|-------|
| 1) 呼吸酸素炭酸瓦斯同時測定裝置 | 宮 司 君 |
| 2) 辨狀氣胸ニ於ケル「ドレナーヂ」 | 鷲 山 君 |
| 3) 頸動脈竇神經切除ニヨル癲癇ノ療法 | 長 岡 君 |
| 4) 「アクチノミコーゼ」ノ處置ト其成績 | 姫 井 君 |
| 5) 所謂噴門痙攣ノ治療 | 森 岡 君 |
| 6) 胃粘膜「ポリープ」ニ依ル間歇性幽門狹窄 | 大 園 君 |
| 7) 外傷性蟲様突起炎ニ就テ | 高 安 君 |
| 8) 血管造影術ニ就テ | 菊 川 君 |

●臨 床 例

- 1) 巨大ナル後腹膜腫瘍ノ一例 藤 浪 修 一

患者ハ青木某ト曰フ47歳ノ農夫。

遺傳的關係既往症ニハ特別ニ申上ゲルコトハアリマセン。今度ノ病氣ハ、昨昭和5年4月ゴロ偶然廻盲腸部ニ雞卵大ノ硬結ガアルノニ氣付キマシタ。ガ何等ノ障礙モナイノデ普通ニ働イテ居リマシタ。トコロガ今年ニナツテカラ、其硬結ハ漸次大キクナリダシ、2ヶ月程前カラハ、腹部目ニ見ヘテ膨滿シ、患者自ラモ、腹腔内殊ニ其右半ガ何物カデ壓迫サレテ居ルヤウナ感じヲ有スルヤウニナリマシタ。以來全身ニ無力感ハ有リマスガ、其外ニハ特別ノ、殊ニ尿路方面ノ障礙ハアリマセン。コンナ訴ヘデ今年ノ 5月19日ニ入院シテ來マシタ。

患者ヲ診マスト體格中等ノ男子。可ナリ強ク瘦セテハ居リマスガ決シテ惡液質ト謂フ狀態デハアリマセン。

腹部ヲ見マスト、一般ニ膨隆シテ居リマスガ、右季肋部カラ、右中腹部ニカケテ殊ニ強ク、其タメ右肋骨弓ハ見ヘヌ程デアリマス。サレド下腹部ハ左右略同ジ程度デアリマス。皮膚靜脈ノ擴大ハ何處ニモ見當リマセン。

觸診致シマスト、腹部右半膨隆部ニ一致シテ、即、上ハ肋骨弓ヨリ、下ハ廻盲腸部、中央ニ正中線ヲ超ヘテ、尙左方ニ及ブ巨大ナル腫瘍ヲ觸レマス。其内側縁ハ硬ク、且前腹壁カ

ヲ離レテ觸レ、廻盲腸部ニ於テハ、後方カラ前方ニ向フ鵝卵大ノ突起ヲ形成シ、コノトコロハ甚ダ硬クアリマス。腫瘍ノ中央部ハ稍々軟カク、前腹壁ノ直下ニアルヤウニ感ゼラレマス。ソシテ其表面ハ多數ノ葉ヨリナツテ居ル如ク、起伏シテ居リマス。此ノ腫瘍ノ右脇腹部ニテ Fluktuation 及ビ Undulation ノ存在ヲ證明致シマシタ。

廻盲腸部ニ於ル腫瘍下端ニ手ヲ當テ深呼吸ヲ命ジマスト、吸時約 3 糧下方ニ腫瘍ノ下ルノガワカリマス。

打診シマスト、腫瘍ノ上大部分ハ全ク濁音ヲ呈シ、唯僅カー内側縁近傍ハ鼓音ヲ呈シマス。即、此ノ部ノミニ、前腹壁ト腫瘍トノ間ニ空氣ヲ含有スル空隙ノアルノガ明リマス。

肛門内ニ指ヲ挿入シテ檢シマシテモ、特別ノ病變ヲ認メマセン。入院來尿量ハ 1 立内外デ、尿ニ異常所見ハアリマセン。

入院後色々検査ヲ致シマシタ。腫瘍ト消化管トノ關係ヲ知ルタメニ、造影劑ヲ服用セ

シメ、レントゲン線デ検査ヲシマスト、胃、腸ハ強ク腫瘍ノタメ左方ニ壓排サレ腹腔ノ左側ニ存在シテ居リマスガ、消化管自己ニハ變化ハアリマセン。

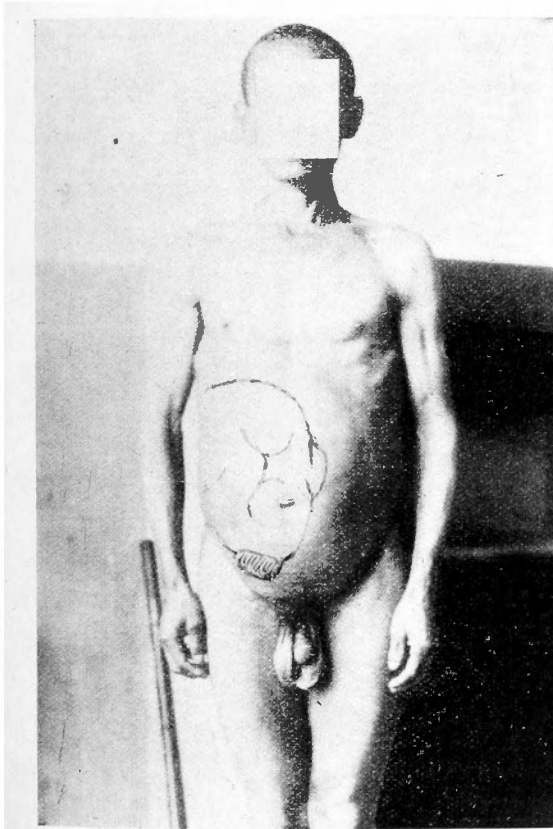
腹腔内ニ酸素ヲ 1000 耗注入シテ色々ノ方向カラ レントゲン寫眞ヲ撮リマシタガ、腫瘍ハ後腹膜部ヨリ出テ居ルノガ明リマシタ。

ソコデ、腫瘍ハ腎臟ニ關係シ、或ハ之ヨリ發生シタルモノデハナイカト、膀胱鏡検査ヲ行ヒマシタ。膀胱ニハ全ク變化ナク、輸尿管「カテーテル」ハ左右トモ容易ニ 25 糧送入シ得、狹窄等ヲ發見シマセンデシタ。

「インデゴカルミン」排泄検査デハ右ハ 8 分左ハ 20 分デ排泄サレ始メマシタ。モシ腫瘍ガ腎臟ソノモノカラ出來タシタナラ、コンナ輕度ノ機能障碍デハ

スマナイデセウ。コノ位ノ排泄遲延ハ腎臟ガ壓迫サレテ居ルトキニハ、起リ得ルモノデアリマス。

腎盂 レントゲン線寫眞 (Pyelographie) ヲ撮リマシタノー、右腎盂像ハ右肋骨弓下ニ存在



シテ居リマシタ。

血液像ニ變化ナク、入院來一回モ發熱致シマセンデシタ。

以上ノヤウナ所見カラ、後腹膜部ニ生ジタ腫瘍ニシテ一部ニハ Undulation モアルノデ囊腫様トナリ、又一部、即、廻盲腸部ノ特ニ硬イトコロハ惡性化シタトコロデ混合腫瘍デアラウト考ヘラレマス。右腎臟自己ニハ變化ナキモ、此ノ腫瘍ニ壓迫セラレ、且腫瘍ガ呼吸運動ニ伴フ移動性ガアル故、腎被膜等ト或ハ關係ガアルノデナカラウカト謂フ診斷デ6月4日手術ヲ行ヒマシタ。

皮膚切開ハ肋骨弓ヨリ鼠蹊靱帶ニ至ル右副直腹筋切開ヲ加ヘ更ニ切開中央部ヨリ右後方ニ脊椎ヨリ5糎ノトコロマデ切開シテ後腹膜部ニ到達致シマシタ。

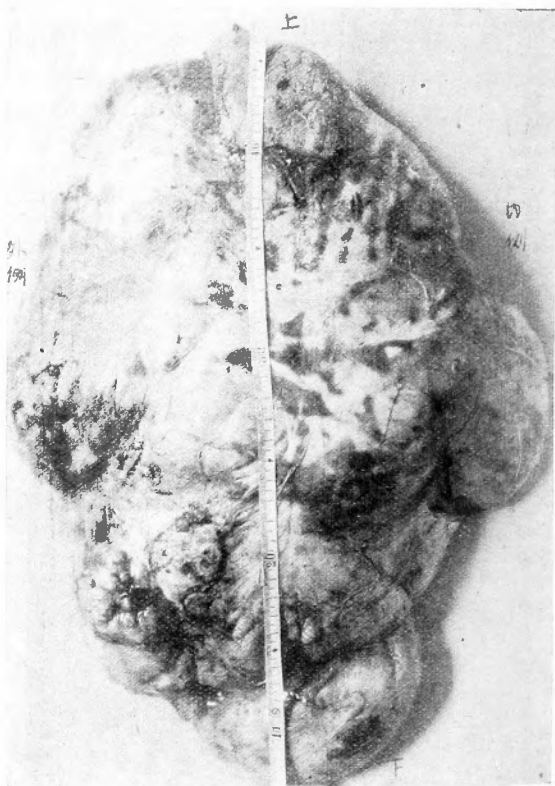
腫瘍ハ後腹膜部ニ存在シ、ソノタメ腹腔ハ左方ニ偏在シ右腎ハ強ク上方ニ壓排セラレテ居リマシタ。

ソコデ腫瘍ヲ周ヨリ鈍ニ剝離シ、容易ニ摘出除去ヲ行ヒ得マシタ。此ノ際右腎下極ノ脂肪膜ハ腫瘍ト癒着シテ居ツタノデ、之ヲ一緒ニ切除シマシタ。

腫瘍ハ軟カイ脂肪ノ塊ヲ思ハシメルモノデ、ソノ重量ハ6匁。腫瘍表面ハ葉狀ヲ呈シテ居リマス。然シ、術前ヨリ豫期シテ居ツタ囊種様個所ハ存在致シマセン。

Fluktuation ハ往々 Pseudofluktuation ト區別ガツカヌコトガアリマス。Pseudofluktuation ハ軟イ實質ノモノ例ヘバ脂肪腫、粘液腫、肉腫、肉芽組織、一定度ノ緊張ヲ有スル浮腫(例之、關節囊浮腫) 脂肪沈着部、筋肉等ニ於テ證明サレ、Fluktuation トノ區別ハ困難デアリマス。

本例ニ於テ、此ノ腫瘍ニ發現シタ Pseudofluktuation ヲ顯著ナ Fluktuation ト認識シタコトハ、當然トモ考ヘラレマスガ、Fluktuation ガ明カデアルカラ、當然 Undulation モアルトノ觀念ノモトニ検査シ、之ヲ證明シマシタ。然シ手術ノ結果、コノ Undulation ハ私ノ



錯覺ニ外ナラナイノデシタ。即、Undulation ノ發現ニハ液體が存在シ、其張力モ、餘リ大デアツテハイカヌ、又此ノ液體ヲ容レル腔ガ一定度大キクアリ且ソノ壁ハ滑平デナケレバナラナイ等ノ條件ヲ必要ト致シマス。故ニ、摘出標本ヲ見テ、Undulation ハ絶對ニ發現シ得ナイコトハ明瞭デアリマス。

組織検査ヲ行ヒマシタノニ、此ノ腫瘍ハ粘液性脂肪腫デ廻盲腸部デ硬ク觸レテ居ツタトコロハ、多型細胞性肉腫デアリマシタ。

2) 縦隔竇腫瘍ノ一例

鬼 束 惇 哉

33歳ノ會社員、昨年11月ヨリ下肢ニ、本年1月ヨリハ上肢及ビ顔面ニ浮腫ヲ來シ倦怠感アリ、3月ニ至リ其度ヲ増惡シ、4月醫療(胸部X線放射)ヲ受ケテ多少輕快シタガ發病前ニ比シテ約 $\frac{1}{2}$ 吋廣キ「カラ」ヲ用フ、發病來背位ヲ採レバ呼吸困難アリ、毎朝黑褐色ノ咯痰ヲ出シ、時々右肩左胸壁ニ神經痛様ノ痛ガアル、又1月頃カラハ食事ノ際喉頭部ニ狹窄感ガアルガ別ニ食物ガ引掛ツタ事ハ無イ、ソシテ5月21日入院シタ。觀ルト、胸骨上半デ約手拳大輕度ニ膨隆シ壓ニ對シテ甚シク鋭敏、胸骨右緣ニ沿ヒ右鎖骨上窩ニ互リ明瞭ナル靜脈怒張ガアル、膨隆部ハ打診上濁音ヲ呈シ、之ノ右側デ肺ノ呼氣延長シ且鋭敏トナリ、左右上膊デ血壓ヲ比較スルト右ハ左ヨリ水銀柱約一糎低位ニ在リ、心臟ハ心筋衰弱(EKGニテ)、兩手指ハ鼓手狀、又中性白血球過多、淋巴球減少ヲ證明シタ。6月3日局所麻酔ノ下ニ右側前胸壁カラ平壓開胸術ヲ行フ、胸膜腔内ニハ血性滲出物約200瓦潑溜シ、縦隔竇下半ガラ上行シタ彈性固ナル腫瘍ガ第3肋骨ノ高サデ肺上葉内ニ約手拳大侵入シ波動ヲ呈スル所モアリ其前面ハ一部前肋胸膜ト癒合シテ居タ。手術ハ試験片ノミヲ切除スルニ過ギナカツタガ、夫レヲ鏡檢スルト混合細胞肉腫デアツタ、多分胸線カラ發シタモノト憶測スル。附言、術前ニ兩大腿外側デ連日其ノ位置ヲ轉々スル神經痛様ノ訴ガアリ、時ニハ號叫スル程ノ強サデアツタガ、上記開胸術後34日ノ今日ニ至ルモ全ク斯ル發作ヲバ認メヌ。又、術後浮腫減退シテ全身の所見亦若干輕快ノ狀態ニ在ル。

3) 先天性横隔膜「ヘルニヤ」

藤 浪 君

4) 蟲様突起炎ヨリ來レル肝臟膿瘍

根 本 君

5) 接種結核ニ就テ

石 野 君

第二回香川縣外科集談會

昭和六年六月七日丸龜市商工會館ニ於テ開催セラレタリ。其講演要旨及氏名次ノ如シ。

1. 臨床上興味アル乳癌ノ數例ニ就イテ

岡 本 繁

氏ガ實地研究セシ乳癌患者6例ニツキテノ經過ノ異例ヲ示シ此等ノ中ニハ20年、30年ノ

長時間特記スベキ障碍ナシニ看過セラル、ガ如キ臨床的興味アル事實ヲ強調シタリ。又乳痛ハ發生シテ外科醫ノ許ヘ來ル迄ノ時間ハ約一ケ年位ト云フ九大外科教室、横山氏ノ統計ヲ紹介セリ。而外科醫ハ乳房ノ腫瘍ニ遭遇セル場合之レヲ輕々ニ診斷スルコトナク不定型的經過後ニ於テモ亦屢々癌腫ト診斷セラル、コトヲ記シスル場合ニハ之レガ摘出又ハ少クトモ之レガ試験的切除ヲ行ヒテ其診斷ヲ確保シ悔ヲ後日ニ胎ス事ナキ様注意スベキモノ也ト結論ス。

2. 比較的若年者ニ發生セル表皮癌ニ就イテ

大 島 松 一

1 例ハ22歳、男子ノ右臀部ニ發生セル表皮癌ノ摘出例

1 例ハ25歳、男子ノ眉間ニ發生セル表皮癌ノ摘出例

右2例トモ實物標本及手術前後ノ患部寫眞ヲ示シ並ビニ組織標本ヲ供覽ス。之レニ對シ吉田氏、岡本氏ノ追加有タリ。

3. 腸室扶斯經過中ニ併發セル穿孔性腹膜炎ニ對スル手術例ニ就イテ

前 田 道 忠

本症ノ一手術例ヲ示シ本症ニ對スル手術タルヤ局所麻醉ノ下ニ實行セル手術自身ニ依リ少クトモ死期ヲ早メナカツタコト及手術ニ依リ患者ハ重荷ノ一時ニ運去セラレタルガ如キ快感ヲ訴ヘシコト及ビ文獻例ニ依レバ、稀ニ良好ノ轉歸ヲ取リタル症例ノアリシコトニ鑑ミ斯ル場合ニハ躊躇ナク開腹手術スベキコトヲ推奨セリ、之レニ對シ大森氏ノ追加、岡本氏ノ質問アリタリ。

4. 血液型ニ就イテ

藤 澤 秀 圃

最近唱ヘラル、所謂血液型ノ沿革ニ就イテ述べ要スルニ血液型ナルモノ O, A, B, AB, ノ4 型ニ分類セラレ血液型ノ實際的應用トシテ人類學上ノ鑑別、法醫學的利用又臨床醫學上ノ應用トシテ輸血、皮膚移植等ノ場合、血液型ノ合致ヲ必要トスルコトヲ述べ尙血液型ニ關スル最近ノ内外文獻例ヲ示シ又氏ノ最近實驗セシ腫瘍細胞ノ血液型ノ特異性ニ就イテノ10數例ヲ報告ス。最後ニ血液型ノ検査方法ヲ詳述シテ終ル。之レニ對シ岡本氏「アボテスト」トハ如何ナルモノナリヤノ質問出ズ。

5. 「エリトロメラルギー」患者ノレントゲン深部治療ニ就イテ

東 原 昌 英

18歳ノ女デ「エリトロメラルギー」患者ノ腰部ニレントゲン深部治療ヲ施スコト19回サシモ頑固ナル病狀殆ンド全快シ其後6ヶ月ニ及ビテ認メ得ベキ再發症狀ナカリシ治驗例ヲ述ズ。

6. 急性蟲様突起炎ノ原發竈ニ就イテ並ビニ其ノ療法ニ就イテ(宿題)

吉 田 美 壽 利

「蟲様突起炎ニ對シテ内科醫ハ之レヲ所置シ而眞ニ之レヲ治癒セシメ得ルモノハ外科醫ノミ也トハ誠ニ味フベキ言也」トノ先人ノ言ヲ引用シテ外科醫ノ立場ヲ明カニシ我國ニ於テハ未ダ姑息の療法ノ專ラ行ハル、ヲ慨嘆シ、次テ蟲様突起炎ノ原因問題ニツキ諸家ノ意見ヲ紹介シ同氏ノ行ヒタル突性蟲様突起ノ細菌學的、組織學的研究ノ結果、其ノ病原竈が「ラクネ」ニ存在セリト主張セルアショフ氏ノ說ニ一致セル旨ヲ説キタリ。次デ氏ノ經驗セル多數ノ臨床例ニ依リ手術ハ早期ナルホド豫後良好ナルコトヲ力説シ、從ツテ急性蟲様突起炎ニ對シテハ吾人醫師等ハ手術の療法ヲ徹底的ニ高唱セザル可カラザルコトヲ主張セリ。最後ニ氏ノ實驗セシ組織的標本ヲ供覽ス。(常任幹事 東 原 昌 英)

第廿四回新潟縣高田病院學術談話會

昭和六年六月二十日高田病院ニテ開催セラレタリ。

演 題

- | | |
|-------------------|-----------|
| 1. 我耳鼻咽喉科領域ニ於ケル脚氣 | 外 山 哲 二 郎 |
| 2. 「チフス」菌保有者ニ就テ | 内 田 顯 正 |
| 3. 「ソラツクス」燈ニ就テ | 内 山 正 也 |
| 4. 特發性脱疽ノX線治療 | 峯 村 德 治 |
| 5. 「ピエロクラヒー」ニ就テ | 石 田 俊 孝 |